

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного  
профессионального образования

**Методические рекомендации к практическим занятиям**

Наименование дисциплины	<b>ФДТ.01 Здоровый человек и его окружение</b>
Направление подготовки	34. 03. 01 Сестринское дело
Направленность (профиль)	Медико-организационная и педагогическая деятельность медицинской сестры (брата)
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

**ТЕМА 9** **Формирование здоровья ребенка в младшем и старшем школьном возрасте**

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Здоровый человек и его окружение»

Разработаны:

Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования

 Савина Г.Я.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор

 Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования

 Шишалова Т.Н.  
 Федько Н.А.

*Методические указания по дисциплине «Здоровый человек и его окружение» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции*

- 1. Цель** Ознакомить обучающихся с формированием здоровья ребенка в младшем и старшем школьном возрасте.
- 2. Учебные вопросы**
- 1.Анатомо-физиологические особенности основных органов и систем.
  - 2.Особенности физического развития, факторы, влияющие на состояние здоровья ребенка.
  - 3.Особенности режима питания, режима дня детей младшего школьного возраста.
  - 4.Физическое, половое, нервно-психическое и социальное развитие ребенка в старшем школьном возрасте.

### **3. Теоретическая часть**

Школьный возраст делится на младший – 7-12 лет и старший – 13-18 лет.

#### **Младший школьный возраст.**

У детей младшего школьного возраста масса тела увеличивается в среднем на 3-3,5 кг в год. Затем период относительно стабильного роста заканчивается препубертатным скачком или «вытягиванием» у девочек приблизительно в возрасте 10-11 лет, у мальчиков – 12-13 лет (в это возрасте большинство девочек опережают по своему физическому развитию и силе мышц мальчиков). В младшем школьном возрасте чаще своего выявляются недостатки в физическом развитии: занятия в школе в значительной степени ограничивают двигательную активность, часто туловище на длительное время фиксируется в неправильном положении, что при недостаточном обеспечении гигиенических условий (плохо подобранная школьная и домашняя мебель, недостаточное освещение и др.) и еще сохранившейся гибкости костей позвоночника, ведет к нарушению осанки и зрения (сколиоз, миопия). Очень полезны для школьников занятия физкультурой и спортом, регулярное достаточное пребывание на свежем воздухе. В 12 лет ребенок может успешно заниматься всеми видами спорта за исключением тяжелой атлетики и конькобежного спорта (негативное влияние на осанку и недостаточное еще развитие мускулатуры). Уже упоминалось, что биологическая зрелость ребенка определяется по костному возрасту, в частности, у школьников, по срокам прорезывания постоянных зубов. К возрасту 12 лет у детей должно быть в среднем 25 постоянных зубов.

К 6-8 годам заканчивается созревание большей части коры головного мозга, формируются активные тормозные процессы, легко вырабатываются сложные условные рефлексы. Двигательная функция развита достаточно хорошо, ускоренно развиваются сложные координированные движения мелких мышц, что позволяет успешно осваивать тонкие движения руками, необходимые при письме, рисовании, моделировании и др. К 12 годам двигательная область коры головного мозга становится вполне сходной по строению с таковой у взрослых, заканчивается формирование периферической нервной системы. Происходит освоение более сложной деятельности и игр, требующих совершенствования двигательных и мышечных навыков. Ускоренными темпами развиваются такие качества, как быстрота, ловкость, сила, выносливость. Словарный запас постепенно приближается к взрослому, устная речь более выразительна и логически развита, ребенок успешно овладевает навыками чтения и письма. Для высшей нервной деятельности характерны стабилизация тех отношений, которые были достигнуты до 7-летнего возраста и идет их дальнейшее развитие. Однако еще отсутствуют возможности длительного сосредоточения, самоконтроля и самокритики, преобладают, в основном игровые элементы деятельности. Мальчики, как правило, менее готовы к пассивной роли учеников, чем девочки. Период с 8 до 12 лет считают наиболее спокойным в развитии высшей нервной деятельности. У детей улучшается память, повышается интеллект и волевые качества. Обучение школе дисциплинирует их, приучает к самостоятельности, умению следовать не только своим интересам, но и уступать чужим. В этом возрасте у ребенка формируются чувство долга, ответственности. У ребенка младшего школьного возраста уже появляются любимые виды деятельности, которые заполняют его досуг (хобби). Очень важным моментом развития

социальной сферы личности ребенка является формирование взаимоотношений с друзьями, в коллективе сверстников. Большинство детей этого возраста не очень уверены в своей значимости, нуждаются в признании и уважении кого-то, кроме своих родителей. Для личной успешности ребенка необходимо быть человеком, уважаемым в компании одноклассников и на это надо обратить внимание и семьи, и медиков (часто родители больше интересуются оценками ребенка в школе, нежели наличием у него психологического комфорта и уверенности в себе). Следует отметить, что обычно у детей младшего школьного возраста сохраняются моральные принципы и нравственные ценности, принятые в семье, но авторитет родителей уже не безоговорочен, т.к. ребенок становится более независимым и вне дома пытается усваивать стандарты поведения сверстников (моральные принципы других семей). С конца периода младшего школьного возраста начинается половое развитие ребенка. У девочек раньше, чем у мальчиков.

Для нормального физического и интеллектуального развития ребенка и сохранения его здоровья необходимо:

1. Правильная организация распорядка дня – сон не менее 9-10 часов в сутки, ежедневные физические упражнения и пребывание на свежем воздухе не менее 1,5-2 часов, умственный труд в течение 40-45 минут с перерывом на 15-20 минут (при выполнении домашних заданий)

2. Эргономичная организация рабочего места ребенка: мебель, соответствующая индивидуальным размерам, освещенность, регулярные проветривания помещения

3. Рациональное питание: 4 раза в сутки, калорийность рациона должна соответствовать возрастной потребности ребенка, пища должна разнообразна, богата животным белком, витаминами и микроэлементами. Очень большой вред здоровью ребенка наносит сухоядение (пирожки и булочки в школьной столовой), нерегулярный прием пищи, пищевые предпочтения («ем только ореховую пасту с булочкой») и фаст-фуд (картофель фри с кетчупом и пр.) – первые хронические гастродуодениты школы

4. Организация досуга ребенка: крайне вредно для здоровья ребенка длительное пребывание за просмотром телевизионных передач, игра на компьютере (организм и так длительное время подвергается статической нагрузке в школе и при выполнении домашних заданий, пребывание перед телевизором и компьютером приводит к утомлению нервной системы, облучению). Следует обратить внимание родителей, что у ребенка школьного возраста должно быть время на отдых (занятия хобби), общение с друзьями, а не только на учебу и посещение дополнительных кружков (развитие интеллекта должно быть гармонизировано развитием эмоциональной сферы)

5. Для повышения иммунитета (дети младшего школьного возраста часто болеют детскими инфекциями, ОРВИ) необходимо не только регулярно пребывание на свежем воздухе и занятия физкультурой, но и закаливание

6. Регулярное проведение профилактических осмотров и обследований ребенка, осуществление вакцинопрофилактики

#### **Старший школьный возраст.**

Возраст с 12 до 18 лет называют старшим школьным, а период от 12 до 16 лет периодом полового развития ребенка или пубертатным периодом. Это очень важный этап в развитии человека и формировании его репродуктивной функции. Часто его называют переходным возрастом, и это справедливо, т.к. ребенок находится в промежуточном состоянии между детством и взрослой жизнью, как с физиологической, так и с психологической точки зрения (еще не взрослый, но уже не ребенок). Естественно, что проблем у детей подросткового возраста больше, чем в любом другом, за исключением, пожалуй, периода новорожденности.

Надо сказать, что сроки наступления пубертатного периода очень вариабельны и зависят:

1. Наследственных особенностей (сроки полового развития у однополого родителя)
2. Национальности ребенка и климатической зоны проживания (у представителей южных народов сроки полового развития наступают раньше, кроме того, на них влияет солнечная активность)
3. Состояние здоровья и условия жизни (соответствие характера питания, физической и умственной нагрузки на организм его потребностям и возможностям, наличие хронических заболеваний, значимо отражающихся на физическом и нервно-психическом развитии ребенка)

В Северо-Западном регионе РФ периодом полового развития ребенка считается у девочек возраст 12-15 лет, у мальчиков – 13-16 лет (у девочек начало полового развития наступает раньше, чем у мальчиков). Следует отметить, что у 2/3 детей подросткового возраста их паспортный возраст не соответствует биологическому. Это является особенностью развития организма в данном возрастном периоде (вспомните юношу из романа Л.Н.Толстого «Юность», которому 15 лет и подростка из романа Ф.М.Достоевского «Подросток», которому 20 лет).

Для физического развития детей подросткового возраста характерны большие ростовые прибавки (скачек в росте), причем вначале активно растут дистальные отделы, а затем проксимальные (стопы, голень, бедро), поэтому визуально ребенок подросткового возраста (чаще мальчики) может выглядеть неуклюже. У детей меняется фигура: у девочек идет отложение подкожно-жировой клетчатки по женскому типу – бедра, живот, у мальчиков – прирост мышечной массы спины и плечевого пояса. Многие дети испытывают психологические проблемы, связанные с изменением своей внешности и фигуры («синдром гадкого утенка», дисморфофобия, неврогенная анорексия). В старшем школьном возрасте анаболические процессы значимо преобладают над катаболическими, идет активный синтез белка, окончательное строительство организма. Половое развитие ребенка связано с перестройкой в деятельности эндокринной системы. До 9-10 лет у ребенка количество женских и мужских половых гормонов в крови примерно одинаково. После 9 лет у девочек и 10 лет у мальчиков постепенно женские и мужские половые железы начинают вырабатывать все большее количество эстрогенов и тестостерона, что и обуславливает половое развитие ребенка. Очень степень его развития и соответствие по срокам с возрастными нормами мы можем по вторичным половым признакам:

Вторичный половой признак	Девочки	Мальчики
Оволосение лобка Р	12-13 лет	13-14 лет
Оволосение подмышечных впадин Ах	13-14 лет	14-15 лет
Увеличение молочных желез Ма	С 12 лет	
Становление менструальной функции Ме	С 13 лет	
Мутация голоса V		С 12 лет
Рост надгортанника		12-13 лет

Под влиянием выработки половых гормонов активизируется деятельности потовых и сальных желез (повышенная потливость, угревая сыпь, перхоть). Повторюсь, что сроки полового развития ребенка очень индивидуальны, но мы будем говорить о необходимости консультации у эндокринолога и о задержке полового развития, если при осмотре ребенка не обнаруживаем, ни одного вторичного полового признака у девочки старше 13 лет, у мальчика старше 14 лет и о преждевременном половом развитии, если при осмотре обнаруживаем, хотя бы один вторичный половой признак у девочки моложе 8 лет и у мальчика младше 9 лет.

Перестройка эндокринной системы, когда ранее функционировавшие нейрогуморальные и ферментативные связи уже не работают, а новые находятся только в процессе создания и отработки приводит к высокой лабильности функционирования организма ребенка в целом. В данных условиях часто могут возникать разнообразные сбои, примером которых могут служить физиологические пограничные состояния подросткового периода:

- вегето-сосудистая дистония (лабильность тонуса сосудистой стенки)
- функциональные сердечные шумы, кардиалгии
- кардио-, эзофаго-, гастроспазмы
- дискинезия желчевыводящих путей
- неустойчивый стул (запоры, поносы)
- нестабильность веса, уровня сахара в крови
- нарушение овариально-менструального цикла у девочек
- латентная дефицитная анемия
- нарушения осанки, сна и прочее

Активный рост организма наряду со значительной перестройкой его функционирования приводит к снижению в этом периоде функциональных возможностей. У детей подросткового возраста снижена работоспособность, (быстрая утомляемость, дневная сонливость), они с трудом выдерживают длительные физические и умственные нагрузки. Об этом необходимо помнить всем, кто работает и общается с детьми старшего школьного возраста: родители, учителя, медицинские работники (они не ленятся, они устают). В подростковом возрасте так же резко снижается иммунитет, дети чаще болеют инфекционными заболеваниями (многие хронические инфекционные заболевания взрослого уходят своими корнями в частые рецидивирующие инфекции подросткового периода).

Старший школьный возраст – период социализации личности ребенка, формирования собственных моральных принципов и нравственных убеждений, определение жизненных целей и поиск своего места в обществе. Понятно, что задачи, которые ставит перед собой ребенок очень сложны и для взрослого, поэтому и проблем эмоционального и психологического порядка у него крайне много. Во-первых собственные моральные представления и жизненные цели подростка подчас вступают в противоречие с родительскими, поэтому очень важно для подростка не только любовь, но и уважение его личности, взглядов со стороны семьи. Ребенок находится в активном поиске себя, это пора смятения и максимализма, острой неуверенности в своих возможностях и задача всех взрослых, которые общаются с ним максимально поддержать и ободрить. Другой важной составляющей формирования личности ребенка являются его взаимоотношения со сверстниками. Большинство подростков – люди остро неуверенные в себе и остро нуждающиеся в признании и дружбе. Поэтому так часто они становятся заложниками этих отношений, слепо перенимая у компании взгляды, поведение, стиль («лишь бы не перестали дружить со мной»). Часто именно подросток задает себе вопросы: «Есть ли за что меня уважать?», «Может ли кто-нибудь кроме родителей меня любить?». Более сложно идет

процесс внутреннего формирования личности у мальчиков, т.к. они чаще ставят перед собой более серьезные жизненные цели, девочки в большинстве своем ориентированы на семейные ценности и успешность в роли жены и матери. Период полового развития – это и период психосексуального развития подростка, т.е. окончательного восприятия себя в роли мужчины или женщины (каким (ой) хочу быть в этой роли, строительство взаимоотношений с противоположным полом). Обычно более уверены в себе и успешны мальчики, у которых половое развитие идет с некоторым опережением и девочки, у которых половое развитие идет с некоторой задержкой. Частыми проблемами пубертатного периода являются нарушения сна (бессонница), аппетита (анорексия), депрессивные состояния (30% причин смерти лиц 16-19 лет – это суицид), формирование вредных привычек (табакокурение, прием алкоголя, наркотиков) – «за компанию». Следует отметить серьезные проблемы со здоровьем и дальнейшим развитием у девочек-подростков, которые вступают в половые отношения. Обычно сексуальная активность подростков носит еще игровой характер, призвана помочь решить различные психологические проблемы (утвердиться в собственных глазах и глазах сверстников), но увы, может завершиться нежелательной беременностью, которая значимо нарушает личностные планы, аборт, заболеванием половой сферы, которые могут нарушить репродуктивную функцию.

Рекомендации детям подросткового возраста для сохранения и укрепления здоровья и нормального развития:

1. Рациональный распорядок дня: сон не менее 10 часов в сутки (желателен дневной сон 1-2 часа), смена физических и умственных нагрузок, ежедневное пребывание на свежем воздухе, занятие физкультурой не менее 1 часа
2. Калорийность суточного рациона подростка должна быть выше, чем у взрослого, который занимается умственным трудом (50-52 ккал/кг/сут), белок должен составлять 50-60% от общей калорийности, пища разнообразная, богатая витаминами, 4-х разовое питание
3. Тщательное соблюдение личной гигиены – ежедневный душ, смена нижнего белья, использование дезодорантов, специальной косметики для ухода за кожей лица (профилактика угревой сыпи)
4. Закаливание
5. Благоприятная психологическая среда обитания подростка, активный и интеллектуально и эмоционально насыщенный досуг, профилактика формирования вредных привычек
6. Регулярные профилактические осмотры и обследования для оценки развития и выявления отклонений в состоянии здоровья на ранних стадиях
7. Витаминыпрофилактика
8. Контроль за графиком спортивных тренировок и условиями работы подростков

### **Сестринский процесс при вскармливании ребенка первого года жизни**

#### **Возможные проблемы ребенка и его родственников:**

1. Отставание в физическом развитии или избыток веса из-за нерационального питания
2. Дефицит двигательной активности
3. Чрезмерная двигательная активность
4. Дефицит знаний у ребенка и его родственников о рациональной организации физических и умственных занятий ребенка, правильной организации распорядка дня, рациональном питании
5. Отставание в половом развитии
6. Задержка полового развития
7. Дефицит знаний у ребенка и его родственников о темпах полового развития подростка

8. Нарушение осанки
9. Снижение остроты зрения
10. Проблемы, обусловленные развитием пограничных состояний: сердцебиения, боли в животе, запор и т.п.
11. Проблемы общения с родственниками, сверстниками, внутренние конфликты
12. Формирование вредных привычек
13. Дефицит знаний у ребенка и его родственников об особенностях развития организма и личности подростка

#### **Сестринские вмешательства:**

1. Информировать ребенка и его родственников о рациональном питании, организации правильного распорядка дня (смена двигательной активности и умственного труда), организации досуга, правилах проведения закаливающих мероприятий
2. Информировать родственников ребенка об анатомо-физиологических и психологических особенностях детей школьного возраста, сроках появления вторичных половых признаков
3. Рекомендации родителям ребенка по созданию в семье психоэмоционально комфортных условий для подростка
4. Организация и проведение регулярных профилактических осмотров и вакцинаций ребенка
5. Информировать ребенка и его родственников о целях проведения вакцинаций
6. Контроль за соблюдением ребенком диеты, режима, обеспечением безопасной для него внешней среды
7. Информировать родственников ребенка о признаках формирования вредных привычек и мерах по профилактике их формирования
8. Информировать ребенка о неблагоприятных для его жизни последствиях формирования вредных привычек

#### **4. Практическая часть - нет.**

#### **5. Вопросы для собеседования**

1. Анатомо-физиологические особенности основных органов и систем.
2. Особенности физического развития, факторы, влияющие на состояние здоровья ребенка.
3. Особенности режима питания, режима дня детей младшего школьного возраста.
4. Физическое, половое, нервно-психическое и социальное развитие ребенка в старшем школьном возрасте.

#### **6. Тестовые задания**

1. В каком возрасте у детей емкость мочевого пузыря составляет 200-250 мл?

- 1) [-] у новорожденных
- 2) [-] у детей первого года жизни
- 3) [-] у детей раннего возраста
- 4) [-] у детей дошкольного возраста
- 5) [+] у детей школьного возраста

2. Размеры клубочков и их фильтрационная способность продолжают увеличиваться у детей

- 1) [-] первого года жизни
- 2) [-] до 5 лет
- 3) [-] до 10 лет
- 4) [-] до 15 лет
- 5) [+] до 18 – 19 лет

3.«Второй период детства» – это период:

1. [-]девочки 10-12 лет, мальчики 11 – 13 лет;
2. [-]девочки 7-13 лет, мальчики 7 – 12 лет;
3. [-]девочки 6 -10 лет, мальчики 6 – 11 лет;
4. [+]девочки 7-11 лет, мальчики 7 – 12 лет;
5. [-]девочки 7-12 лет, мальчики 7- 11 лет;

4.Старший школьный возраст начинается:

1. [-]Девочки с 13 лет, мальчики с 14 лет;
2. [+]Девочки с 12 лет, мальчики с 13 лет;
3. [-]Девочки с 13 лет, мальчики с 12 лет;
4. [-]Девочки с 14 лет, мальчики с 15 лет;
5. [-]Девочки с 15 лет, мальчики с 16 лет;

5.Характерная патология для детей в старшем школьном возрасте, за исключением:

- 1) [+]проявления экссудативно-катаральной аномалии конституции;
- 2) [-]нарушения полового развития;
- 3) [-]нейроциркуляторная дисфункция;
- 4) [-]гастродуоденит;
- 5) [-]гиперплазия щитовидной железы;

6.К детям относятся индивиды в возрасте:

- 6) [-]от рождения до 14 лет;
- 7) [-]от рождения до 15 лет;
- 8) [-]от рождения до 16 лет;
- 9) [-]от рождения до 17 лет;
- 10) [+]от рождения до 18 лет;